



Acta Sana

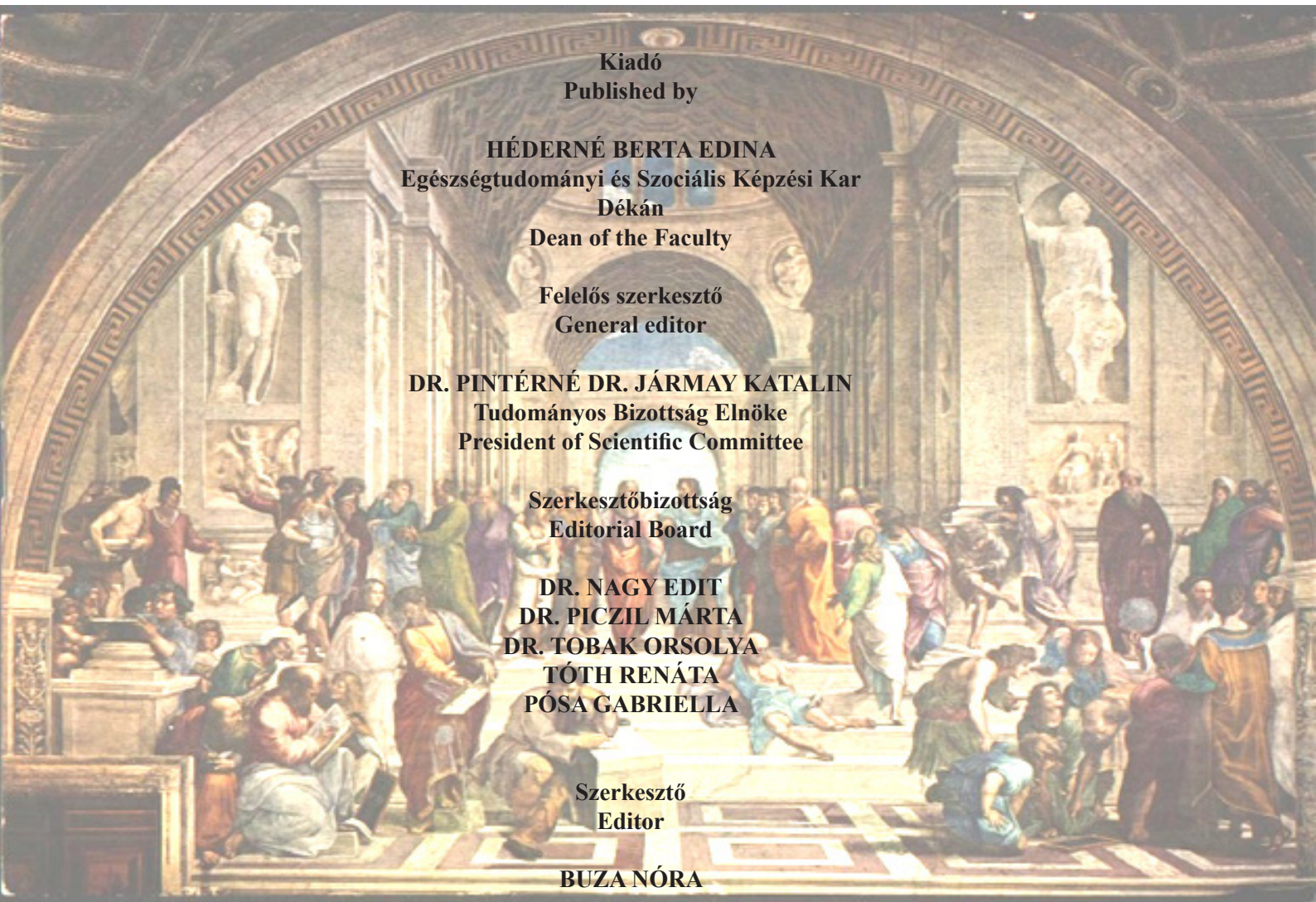
„Mens sana in corpore sano”

Tartalom

- **Mikrosebészeti technika alkalmazása az andrológiai sebészeti ellátásban**
- **A betegvezetés folyamata egy stroke beteg gondozása során - esetbemutatás**
- **Aktualitások a bizonytalan időbeli eredetű ischaemiás stroke definitív ellátásában: thrombolysis és endovascularis intervenciók megítélése**
- **A fájdalom felmérése és a fájdalom menedzsment demenciában szenvedő idősök körében**
- **Adherencia javítása vese transzplantált betegek körében**
- **Rövid beszámoló az Európai Neurológiai Akadémia 3. Kongresszusáról**
- **Szabadegyetem Baselben**
- **Elsősegélynyújtó verseny megyei forduló eredmény**
- **XXXIII. OTDK eredményei**
- **2017: Kossuth Zsuzsanna emlékévé, Magyarország első főápolójának tiszteletére**
- **Kari Nap 2017.**
- **OTDK absztraktok**

2017. I. szám

**A Szegedi Tudományegyetem
Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar
Tudományos Lapja**



Kiadó
Published by

HÉDERNÉ BERTA EDINA
Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar
Dékán
Dean of the Faculty

Felelős szerkesztő
General editor

DR. PINTÉRNÉ DR. JÁRMAY KATALIN
Tudományos Bizottság Elnöke
President of Scientific Committee

Szerkesztőbizottság
Editorial Board

DR. NAGY EDIT
DR. PICZIL MÁRTA
DR. TOBAK ORSOLYA
TÓTH RENÁTA
PÓSA GABRIELLA

Szerkesztő
Editor

BUZA NÓRA

HU ISSN 2060-3142

Acta Sana

„Mens sana in corpore sano”

Az egészségügyi és a szociális ellátás elmélete és gyakorlata

A Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar
Tudományos Lapja

2017.
XII. évfolyam 1. szám

**Az egészségügyi és a szociális ellátás elmélete és gyakorlata
A Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és
Szociális Képzési Kar Tudományos Lapja**

**2017.
XII. évfolyam 1. szám**

TARTALOMJEGYZÉK

| | |
|--|-----------|
| <i>Tudományos fórum</i> | 6 |
| Mikrosebészeti technika alkalmazása az andrológiai sebészeti ellátásban Szatmári Angelika | 7 |
| A betegvezetés folyamata egy stroke beteg gondozása során - esetbemutató Szabó-Laboda Adrienn | 10 |
| Aktualitások a bizonytalan időbeli eredetű ischaemiás stroke definitív ellátásában: thrombolysis és endovascularis intervenciók megítélése Papp László | 18 |
| A fájdalom felmérése és a fájdalom menedzsment demenciában szenvedő idősök körében Boros Edit | 20 |
| Adherencia javítása vese transzplantált betegek körében Babarci Ágnes | 22 |
| <i>Nemzetközi kitekintő, aktualitások</i> | 24 |
| Rövid beszámoló az Európai Neurológiai Akadémia 3. Kongresszusáról Nagy-Grócz Gábor | 25 |
| Szabadegyetem Baselben Dr. Gábor Katalin | 26 |

| | |
|---|----|
| Elsősegélynyújtó verseny megyei forduló eredmény | |
| Papp Anita Tímea | 27 |
| XXXIII. OTDK eredményei | |
| Pósa Gabriella | 28 |
| 2017: Kossuth Zsuzsanna emlékév, Magyarország első főápolójának tiszteletére | |
| Boros Edit, Domonkos Norbert, Oláh Mónika, Szatmári Angelika | 29 |
| <i>Hallgatói oldal</i> | 31 |
| Kari Nap 2017. | 32 |
| OTDK absztraktok | 33 |
| Útmutató az Acta Sana szerzői számára | 42 |
| Guidelines to the Authors of Acta Sana | 44 |

Adherencia javítása vese transzplantált betegek körében

Babarci Ágnes

tanársegéd

SZTE Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

Ápolási Tanszék

e-mail: babarci@etszk.u-szeged.hu

Vese transzplantáció az elsődlegesen választandó terápia végstádiumú vesebetegek számára. (1,2,3) Átültetést követően számos tényező határozza meg a graft működését, ezek közül kiemelten fontos az immunszuppresszív terápia. (3,4)

Az adherencia terápiához való ragaszkodást, terápiahűséget jelent, ahol a páciensnek nagyfokú felelőssége van saját gyógyulásában. Beteg együttműködést a kutatások többsége gyógyszeresedés tekintetében elemzi, de természetesen az életmódbeli ajánlások vonatkozásában is vizsgálhatjuk. A WHO 5 fakotort nevez meg, melyek befolyásolják az adherenciát: szociális és gazdasági, terápiához köthető, betegekre jellemző, állapothoz kapcsolható, egészségügyi ellátó rendszerhez és teamhez kapcsolható tényezők. (5)

Az adherenciát vizsgálva vese transzplantált betegek körében számos külföldi kutatást, irodalmi összefoglalót találunk, azonban hazai szakirodalom nem bővelkedik a témával kapcsolatos publikációban. Szignifikáns összefüggést találtak az életkor (≤ 50 év), férfi nem, munkanélküliség, alacsony iskolai végzettség, 3 hónapnál hosszabb ideje beültetett graft, élődonoros vese transzplantáció, ≥ 6 társbetegség, ≥ 5 gyógyszer/nap, ≥ 2 gyógyszerbevétel/nap, depresszió, szorongás és non-adherens viselkedés között. (6) A napi egyszeri gyógyszerbevétel javítaná a betegek gyógyszereszedéssel kapcsolatos együttműködését. (3)

A férfiak adhereensebbek a gyógyszereszedéssel kapcsolatban, míg a nők jobban betartják a fertőzések megelőzésére vonatkozó ajánlásokat. Kevesebb számú gyógyszer szedése és kevesebb jelentett gyógyszer mellékhatás jobb adherenciában nyilvánul meg. Idősebb és házasságban élők jobban betartják a cardiovascularis betegségek megelőzésére irányuló ajánlásokat. A fiatalabb betegek ellenben jobban betartják az önmonitorozási ajánlásokat, az egyedülálló, fiatalok és nők jobban figyelnek a napvédelmi előírásokra (1)

Ausztrál kutatók vizsgálták, hogy az átültetés utáni sikeres együttműködésre hatással lehet a műtétre való felkészítés is. Amennyiben a recipiens irreális elvárásokkal rendelkezik az átültetés utáni életről, rosszabb lesz az adherenciája. (2)

Kutatások szerint javíthatja az adherenciát multidiszciplináris egészségügyi team létrehozása, gyógyszeresedési intézkedések, telemedicina, automatikus ismertetők, valamint gyógyszeradagoló készülék, mely rögzíti a kiadást. Automatikus emlékeztetők és az egyénre szabott orvosi figyelmeztetések kombinációja szintén pozitívan hat az adherenciára. (7,8)

Irodalomjegyzék:

1. Hedayati, P., Shahgholian, N., & Ghadami, A. (2017). Nonadherence behaviors and some related factors in kidney transplant recipients. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 22(2), 97-101. doi: 10.4103/ijnmr.IJNMR_220_15
2. Crawford, K., Low, J. K., Manias, E., & Williams, A. (2016). Healthcare professionals can assist patients with managing post-kidney transplant expectations. *Res Social Adm Pharm*. doi: 10.1016/j.sapharm.2016.11.013
3. Muduma, G., Shupo, F. C., Dam, S., Hawken, N. A., Aballéa, S., Odeyemi, I., & Toumi, M. (2016). Patient survey to identify reasons for non-adherence and elicitation of quality of life concepts associated with immunosuppressant therapy in kidney transplant recipients. *Patient Prefer Adherence*, 10, 27-36. doi: 10.2147/PPA.S96086
4. Lennerling, A., & Forsberg, A. (2012). Self-reported non-adherence and beliefs about medication in a swedish kidney transplant population. *Open Nurs J*, 6, 41-46. doi: 10.2174/1874434601206010041
5. Rebafka, A. (2016). Medication adherence after renal transplantation-a review of the literature. *J Ren Care*, 42(4), 239-256. doi: 10.1111/jorc.12181
6. Belaiche, S., Décaudin, B., Dharancy, S., Noel, C., Odou, P., & Hazzan, M. (2017). Factors relevant to medication non-adherence in kidney transplant: A systematic review. *Int J Clin Pharm*, 39(3), 582-593. doi: 10.1007/s11096-017-0436-4
7. Steinberg, E. A., Moss, M., Buchanan, C. L., & Goebel, J. (2017). Adherence in pediatric kidney transplant recipients: Solutions for the system. *Pediatr Nephrol*. doi: 10.1007/s00467-017-3637-0
8. Reese, P. P., Bloom, R. D., Trofe-Clark, J., Mussell, A., Leidy, D., Levsky, S., . . . Volpp, K. (2017). Automated reminders and physician notification to promote immunosuppression adherence among kidney transplant recipients: A randomized trial. *Am J Kidney Dis*, 69(3), 400-409. doi: 10.1053/j.ajkd.2016.10.017